

PASSEPORT PTG

NOM DU PATIENT :

.....

NOM DU CHIRURGIEN :

.....

NOM DU KINÉ :

.....

DATE DE CHIRURGIE :

.....

PASSEPORT PROTHÈSE TOTALE DU GENOU

SERVICE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
PROFESSEUR SERVIEN & PROFESSEUR LUSTIG



1^{ÈRE} PHASE **PRÉ-OPÉRATOIRE**

Vous allez être opéré(e) d'une prothèse totale du genou (PTG).

Ce document a pour but de vous aider à reprendre progressivement vos activités quotidiennes et de loisirs.

Ce document n'est pas exhaustif mais il contient les principales informations nécessaires au bon déroulement de votre suivi postopératoire.

Il doit être utilisé après avoir pris connaissance de votre compte rendu opératoire qui vous a été remis à la sortie de l'hôpital.

PROCOLE DE RÉÉDUCATION D'UNE PTG

Ce protocole décrit des exercices pour la préparation préopératoire et la rééducation post-PTG. Ce protocole ne représente pas une liste exhaustive de tous les exercices pouvant être utilisés. D'autres exercices pourront être ajoutés en fonction de votre expérience mais en respectant les principes de base de la rééducation d'une prothèse du genou.

Les « objectifs à atteindre pour la consultation » sont les objectifs que les chirurgiens souhaiteraient retrouver chez les patients à J30, J60, 1 an.

Bien évidemment aucun patient n'évoluant de la même façon, certains objectifs peuvent être décalés dans le temps.

Le passage d'une phase à la suivante est conditionné par la validation des objectifs.

OBJECTIFS DE CETTE PHASE :

- > LUTTER CONTRE : LE FLESSUM, L'AMYOTROPHIE DU QUADRICEPS
- > APPRENTISSAGE DE LA MARCHÉ ET DES ESCALIERS AVEC DEUX CANNES

EXERCICES

- > Réduire les douleurs
- > Lever les tensions et contractures cuisse/mollet
- > Travailler la souplesse péri-rotulienne - Mobilisation de la rotule transversalement et longitudinalement
- > Favoriser l'assouplissement ischio-jambiers et quadriceps
- > Maintien des amplitudes actives – lutte contre le flessum
- > Renforcement du carré des lombes et de la sangle abdominale sous forme de gainage actif (compensation de la boiterie)
- > Contrôler le déroulement du pas à la marche avec les béquilles
- > Renforcement de la jambe saine pour béquillage et éveil proprioceptif – Apprentissage du béquillage (par exemple sur Huber 360)
- > Travail sur la prévention des chutes
- > Favoriser une meilleure circulation de retour
- > Drainage lymphatique manuel (et/ou Cellu M6®), avant la séance puis après la séance.



BILAN KINÉ / MÉDICAL PRÉ-OPÉRATOIRE

HOSPITALISATION			
	ACQUIS	NON ACQUIS	COMMENTAIRES
Amplitudes articulaires 0/120			
Verrouillage quadricipital efficace			
Marche avec 2 béquilles			
Escaliers avec 2 béquilles			

2^{ÈME} PHASE **J.0 - J.30**

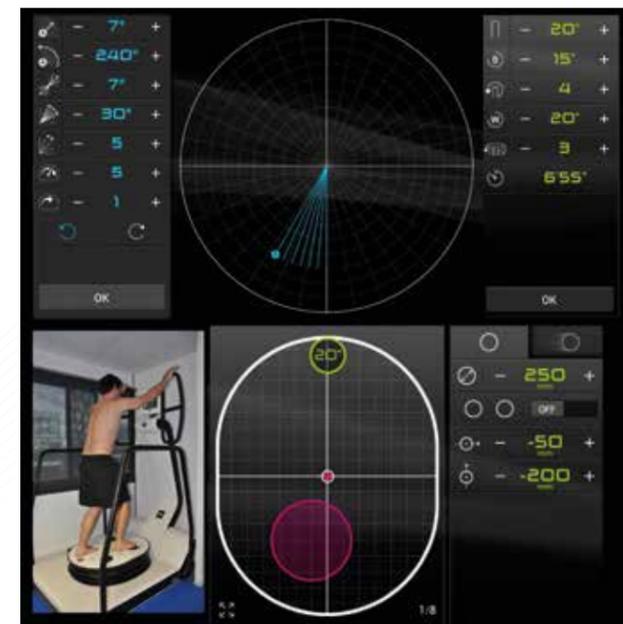
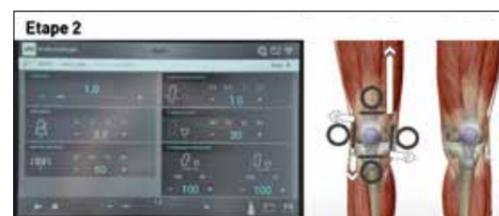
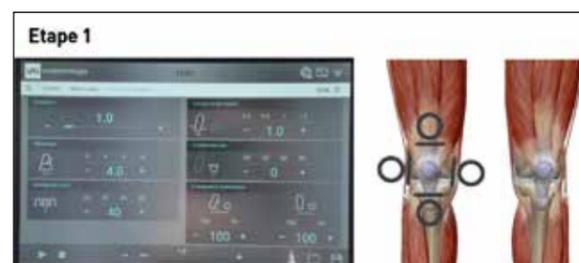
OBJECTIFS DE CETTE PHASE :

> **LUTTER CONTRE : LE DÉFICIT DE FLEXION, LA SIDÉRATION DU QUADRICEPS**

> **LIMITER LA RÉACTION INFLAMMATOIRE**

EXERCICES

- Lutte contre l'œdème et la douleur : Application de vessie de glace ou équivalent 3 à 4 fois par jour, port du bas de contention. Un hématome est très fréquent à ce stade et la vessie de glace, la surélévation de la jambe, le port de bas, la prise d'anti-inflammatoires permettent de le limiter.
- Lutter contre la sidération musculaire du quadriceps : contractions « Flash » du quadriceps avec comme objectif l'ascension de la rotule et un bon verrouillage du quadriceps. Electrothérapie fonctionnelle possible couplée à une contraction volontaire.
- Mobilisation douce pour récupération des amplitudes articulaires. Mobilisation passive manuelle assis en bout de table. Objectif 0-95° à 1 mois.
- Récupération de l'extension qui doit être complète d'emblée.
- Mobilisation de la rotule transversalement et longitudinalement. Massage des cils de sac sous quadricipitaux et latéro-rotuliens (manuel et/ou Cellu M6). Lutte contre la fibrose profonde.
- Réintégration neuromusculaire des fonctions : obtenir une stabilité fonctionnelle, une économie de dépense énergétique.
- Renforcement de la jambe opérée en décharge. Continuer la progression en recrutement de force.
 - Renforcement et musculation des membres ou des zones non opérées.
 - Massage cicatriciel (par exemple avec Cellu M6)
 - Drainage lymphatique manuel (et/ou Cellu M6), avant la séance puis après la séance.
 - Travail de reprise d'appui (par exemple sur Huber 360)
 - Travail de la marche avec 2 béquilles (attaque talon, déroulé du pas, lutte contre flessum à la marche)



BILAN KINÉ / MÉDICAL J30

OBJECTIFS J30			
	ACQUIS	NON ACQUIS	COMMENTAIRES
Absence de flessum			
Amplitudes articulaires 0/95 *			
Verrouillage quadricipital efficace			
Marche avec 2 béquilles			
Escaliers avec 2 béquilles			
Épanchement modéré			

**Si la flexion à 95° n'est pas obtenue à 1 mois, il est nécessaire de contacter le chirurgien pour être revu en consultation plus rapidement.*

3^{ÈME} PHASE **J.30 - J.60**

OBJECTIFS DE CETTE PHASE :

- > RÈCUPÈRATION DES AMPLITUDES 0/120°
- > MARCHE SANS CANNE
- > TRAVAIL MUSCULAIRE DU QUADRICEPS
- > LIMITER LA RÉACTION INFLAMMATOIRE

EXERCICES

Poursuite des exercices du premier mois en ajoutant :

- Traitement des cicatrices fonctionnelles, puis esthétiques.
- Vélo sans résistance quand flexion suffisante ($\approx 100^\circ$) avec selle haute
- Réveil proprioceptif (celui-ci peut être fait notamment avec Huber 360).
- Reprise d'appui progressive jusqu'à l'unipodal, statique puis dynamique
- Quand le patient est apte à marcher, ablation des 2 béquilles, pas de passage par 1 seule béquille. Correction posturale (celui-ci peut être fait notamment avec Huber 360).
- Amélioration de la coordination, prévention des chutes et des récives.
- Lever des contractures et tensions dues aux exercices de reprise d'entraînement, d'efforts plus intenses ou de rééducation.



BILAN KINÉ / MÉDICAL J60

CONSULTATION J60			
	ACQUIS	NON ACQUIS	COMMENTAIRES
Amplitudes articulaires 0/120			
Verrouillage quadriceps efficace			
Marche sans béquille			
Épanchement minime			
Vélo sans résistance			

4^{ÈME} PHASE **J.60 - 1 AN**

OBJECTIFS DE CETTE PHASE :

- > MOBILITÉ 0-130°
- > MARCHE SANS CANNE ET SANS BOITERIE
- > BON CONTRÔLE PROPRIOCEPTIF
- > RÈCUPÈRATION MUSCULAIRE QUADRICEPS- REPRISE ACTIVITÉS QUOTIDIENNES ET SPORTIVES DE LOISIR

EXERCICES

Poursuite des exercices du premier mois en ajoutant :

- Reprogrammation neuromusculaire avec travail proprioceptif progressif du statique vers le dynamique notamment sur Huber 360 avec tous les programmes Résistance.
- Travail musculaire progressif des muscles adducteurs de hanche, fessiers, triceps sural, ischio-jambiers, quadriceps.
- Renforcement musculaire (Vélo /Elliptique avec résistance...)

BILAN KINÉ 1 AN

CONSULTATION 1 AN			
	ACQUIS	NON ACQUIS	COMMENTAIRES
Amplitudes symétriques			
Marche sans canne et sans boiterie			
Absence d'épanchement			
Rècupération amyotrophie quadriceps			
Genou indolore			

CALENDRIER INDICATIF DE REPRISE DES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES

A MODULER EN FONCTION DE L'ÉVOLUTION
ET APRÈS ACCORD DU CHIRURGIEN :

4 SEMAINES :

Vélo d'appartement (selle haute au début)
Conduite automobile

8 À 12 SEMAINES :

Vélo de ville
Piscine battements de pieds uniquement (palmes et brasse interdites)
Reprise du travail

APRÈS 12 SEMAINES :

Reprise sportive progressive (sport sans contact)

